CHAVEZ. (E. M.)

Del USO del CLOROFORMO EN LOS PARTOS.



TESIS,

LEIDA ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS DE LIMA.

POR

Evaristo M. Chavez.

Para obtar el grado de Licenciado en dicha Facultad.

Proposicion N. 65 del cuestionario que forma la Facultad de Medicina para los grados de Licenciado. Sacada en suerte en la sesion de 9 de Abril del presente año y presentada en Secretaría el 17 de los mismos.





LIMA.
IMP. Y LIT. DE M. ENGLANDER, LESCANO. 3
1883.

Al Señor Doctor Ricardo Flores.
E. M. Chávez

Del USO del CLOROFORMO EN LOS PARTOS.

TESIS,

LEIDA ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA

DE LA

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS DE LIMA.

POR

Evaristo M. Chavez.

Para obtar el grado de Licenciado en dicha Facultad.



Proposicion N. 65 del cuestionario que forma la Facultad de Medicina para los grados de Licenciado. Sacada en suerte en la sesion de 9 de Abril del presente año y presentada en Secretaría el 17 de los mismos.



LIMA.

IMP. Y LIT. DE M. ENGLANDER, LESCANO, 3.

1883.

Del USO del CLOROFORMO
EN LOS
PARTOS.

Señor Decano.

Señores:

EL CLOROFORMO, preciosísimo recurso de que hecha hoy mano la Cirujía, para hacer tranquila, fácil, y mas expedita sus operaciones, lo es tambien para la obstetricia, desde los años 1845 ó 1847, en que Simpson, profesor de la Universidad de Edimburgo, hizo su primera aplicacion.

Le han seguido Tournier, Deschamps, Murphy, Smith, Stolz, Siebold, Grenzer, Clark, Depaul, Campbell, Vogler, Harnier, Konitz, Denham, Gosselen, Billon, Pagot y otros muchos, que han trabajado con notable entusiasmo.

La multitud de casos prácticos que reunen estos autores y sus conclusiones para la ciencia, son las mas variadas y aún opuestas en parte. Desde la halagadora idea de suprimir en todo parto natural ó no, el dolor fisiológico que le acompaña, por medio de la anestésia del Cloroformo, hasta la de solo servirse de ella y con muchas restricciones en solo algunos casos de distócia, fijándose mas en los peligros que sele pueden seguir, que en los beneficios pue se puedan obtener, hay multitud de opiniones intermedias.

Estudiar los usos del Cloroformo;

1° *en los partos naturales*;

2° *en los partos peligrosos ó casos de distócia*; y en estos últimos.

1° *su empleo para la práctica de las operaciones; sean manuales ó instrumentales*:

2° *como medicacion contra los accidentes mas ó ménos graves, que vienen á complicar el embarazo, el trabajo ó lo que se sigue del parto.*

Hé allí lo que me propongo.

Voy pues á formar una tésis sobre este punto que me habeis designado en suerte. Confiado en que las faltas y errores que produzcan mi escasa inteligencia y práctica, serán benévolamente correjidos por vuestras competentes dotes profesionales, para bien de la humanidad y mas brillo de nuestra ilustre Facultad.

I.

USOS DEL CLOROFORMO EN EL PARTO NATURAL.

La observacion de frecuentes casos de partos, en mujeres embriagadas, idiotas eclámpticas etc. Sin manifestar grandes sufrimietos y hasta sin darse cuenta de lo que les habia pasado, despertó sin duda la idea de ver, si se podría suprimir ó al ménos aminorar los dolores, que acompañan á esa funcion de la mujer. Simpson, primero y Yackson y Morton despues, tuvieron la gloria de realizar esa idea, primero con el Eter sulfúrico y despues con el Cloroformo, perfeccionando mas de ese modo la Obstetricia, que hoy hace de la anestécia obstetricial, uno de sus mejores capitulos, poniendo en manos de los prácticos un elemento útil y positivo.

Suprimir el dolor en el parto, ó disminuirlo hasta donde convenga, con un fin curativo, evitando los peligros consiguientes, es el uso que tiene el Cloroformo en Obstetricia,

EFECTOS FISIOLOGICOS DEL CLOROFORMO EN EL ESTADO DE PARTO.

Sus efectos fisiológicos en la mujer en estado de parto, son los mismos mas ó ménos que fuera de aquel estado. Varian naturalmente segun la cantidad del anestésico, el tiempo de la inhalacion y de la mayor ó menor susceptibilidad de ellas. Sus periodos son tres.

1° *periodo de exitacion, ó de agitacion*;
2° *periodo de insensibilidad*;
3° *periodo de insensibilidad total y de resolucion.*

El primer periodo comienza con la absorcion del Cloroformo, sensacion de picadura en las vias aéreas, respiracion ansiosa, agitacion en los mienbros, tronco, cabeza, movimientos que pueden llegar hasta una verdadera convulsion, aumento del pulso y del calor; comienza la embriaguez, locuacidad de palabras sin ilacion; cantan algunas veces; los ojos se cierran y al abrir los parpados se nota la mirada fija; la sensibilidad es menor y sienten las picaduras en la piel; el útero ó no sufre alteracion, ó se acrecentan un poco sus contracciones; los músculos abdominales tampoco sufren ninguna accion. Este periodo dura poco mas ó ménos, minuto y medio á dos y no se hace de él ninguna aplicacion en la práctica de los partos.

El Segundo periodo se manifiiesta, entrando los mienbros en laxitud gradualmente, hasta quedar sin movimiento: la respiracion y el pulso, bajan; el sueño se establece tranquilo, algunas veces comienza por un ronquido; el calor disminuye; la piel no siente las picaduras que se le hagan; no tienen conciencia de sí, ni de lo que pasa á su alrededor; el útero y los músculos del abdomen conservan sus contracciones regulares, los músculcs del suelo de la pélvis se hacen inactivos; el periné se vuelve ménos rígido, pero no del todo blando y ménos aún en las primíparas. Tiene de duracion mas ó ménos el mismo tiempo que el ante-

rior y es del que se aprovecha mas frecuentemente para las maniobras obstetricales-

El Tercer periodo se manifiesta con el completo estado de inércia, por eso se llama de «resolucion,» el pulso, el calor, la respiracion, la circulacion disminuyen aún mas, hay completa insensibilidad y falta de conciencia, el útero y los músculos abdominales pierden ya su contraccion y camina á la inércia; la sangre pierde su color rojo: este estado no se puede prolongar sin peligro y aunqué es verdad que de él se aprovecha para multitud de operaciones sérias y aún de larga duracion, es menester suspender la cloroformizacion, que se aplicará de nuevo cuando sea necesario.

En cuanto á la influencia que pudiera ejercer el cloroformo sobre el niño, á no ser que la anestésia vaya hasta la asfixia, el niño no sufre daño; la sangre, al seccionar el cordon es roja; él grita y se mueve, pero á veces con lentitud; tambien el pulso se acelera algo, dá 20 á 25 pulsaciones de más.

En cuanto á influencias ulteriores sobre la madre; el dolor ha sido mínimo ó nulo, lo que influirá en algo comunmente para evitar los estados inflamatorios. No habiendose pasado del segundo grado de la anestésia, no deberá tampoco temerse las hemorrágias; pero sí algo de vómitos y malestar por algunos dias.

SUS APLICACIONES EN EL PARTO NATURAL.

Ahora bien, conocidos los efectos fisiológicos del Cloroformo, en una mujer de parto, debemos ya ver sus aplicaciones en el parto natural.

Sabemos que el parto natural es una funcion fisiológica, que consiste en la expulsion expontánea, es decir, por solo los esfuerzos de la naturaleza, de un feto viable al través de las partes naturales de la generacion. Llegado con regularidad el fin del embarazo, se hace el trabajo del parto natural bajo la influencia de unas mismas fuerzas y causas; las contracciones uterinas, las contracciones de los músculos de la pared abdominal, dilatacion del cuello del útero, relajacion del periné, etc.

En estas condiciones en que el parto solo necesita de la naturaleza para verificarse con éxito ¿que indicacion sequiere hacer llenar al Cloroformo? la de suprimir el dolor que acompaña á la realizacion de esa funcion fisiológica, dolor que es producido por las mismas causas del parto y que por consiguiente le es inherente.

Desde que Simpson hizo su primera aplicacion en un caso de estrechez de la pélvis, para hacer una version con éxito, se entusiasmó tanto, que terminó por pedir su generalizacion en todos los casos de partos, naturales ó nó. Su constancia en la práctica y el estudio, bien pronto le dieron el dato estadístico de 1.519 casos felices, con los que apoyó las siguientes conclusiones, que dirijió á la Sociedad Obstetricial de Edimburgo, en pró de la "anestésia aplicada al parto simple ó natural:"

1°. Las inhalaciones anestésicas ponen á las parturientas al abrigo de los dolores que acompañan el trabajo

2°. La anestésia no disminuye ni la fuerza, ni la regularidad de las contracciones del útero,

3° Al contrario aumenta la intensidad y el número de las contracciones y mas con el cornezuelo de centeno.

4° Despues de la expulsion de las secundinas, las contracciones del útero son normales.

5° Las contracciones auxiliares de los músculos abdominales, no pierden su energía durante la anestésia; masbien la aumentan si se tiene cuidado de friccionar el abdómen

6° La anestésia no solo pone á la mujer al abrigo del dolor, sino que la libra de ciertos accidentes nerviosos, que comprometerían su existencia y la del niño.

7° En fin, la eterizacion parece no ofrecer peligos para este último.

Despues Churchill, con una estadística de 8,000 casos sin accidentes, Campbell, Bailly, y otros mas, con pequeñas diferencias son de la misma opinon, es decir, que debe aplicarse siempre la anestésia al parto natural, con el objeto de suprimir el dolor fisiológico.

En Inglaterra, la pasion por este procedimiento se extendió mas, desde que la Reyna Victoria, hizo uso de él, lo que dió lugar á que se hiciera familiar en la práctica, lo que ellos llaman la anestésia á la Reyna, el modo particular de hacer uso del Cloroformo que ellos recomiendan y de que mas tarde trataré. No obstante, los Médicos Alemanes, Yrlandeses y Franceses especialmente, se resisten á darle toda inportancia, y es así como muy pronto Dubois Jefe de servicio de la Maternidad, despues de bastantes observaciones, sentó las siguientes conclusiones. que dirijió á la Sociedad de Medicina de Paris;

1° Los anestésicos pueden ser empleados para prevenir los dolores fisiologicos del parto.

2° El dolor fisiológico es suspendido;pero no las contraccione uterinas y de los músculos abdominales.

3° Los músculos del periné se relajan,

4° La anestésia parece no hacer mal al niño; Pero termina; "Si se me pregunta no obstante lo que á este respecto pienso, diré: que no creo que en el estado actual, las inhalaciones sean aplicables, al ménos de una manera general á la práctica de los partos.

Mas tarde, con motivo de la publicacion de una memoria del Dr. Houzelot, la Sociedad de Cirujia de París discutió largamente esta cuestion y terminó así.

Se puede considerar como buena la aplicacion de la anestésia, á los partos simples; pero deben observarse las reglas siguientes:

Inhalaciones intermitentes como los dolores; no pueden prolongarse mas allá de la atenuacion de la sensibilidad: no se echará mano de ella, sino cuando el trabajo es ya muy avanzado; es decir, cuando el cuello se haya adelgazado y dilatado suficientemente. La cloroformizacion se hará con una compresa y á la distancia, para dar paso al aire puro. Dósis variables segun los sujetos

Por último Billon. basándose en que "el dolor es útil. porqué expulsa el feto," aún dado caso de la completa inocuidad de las inhalaciones; Depaul, apoyándose en los peligros inherentes á toda cloroformizacion, y Mojon, exclamando que: "sustrayendo á la mujer de los sufrimientos, se le priva del placer de verlos cesar, con otros profesores mas, se pronuncian en contra del empleo de la anestésia, en

el parto natural, cuando no tiene otro objeto que suprimir el dolor fisiológico.

Ya veis Señores, cuan dividida es la opinion de los autores á este respecto. Pero en fin.

¿Puede emplearse útilmente la cloroformizacion en la práctica de los partos naturales con solo el objeto exclusivo de suprimir el dolor fisiológico inherente á la misma funcion?

Teniendo presente que las causas del parto son las contracciones de las fibras uterinas que dilatan el cuello y producen la expulsion del feto, ayudadas por las contracciones de los músculos de la pared abdominal y la relajacion del periné; que estas mismas causas producen el dolor, por la compresion que sufren los ramos nerviosos entre la matriz y la pared fetal, entre la capa abdominal y la pared uterina y en fin, entre las mismas fibras de estos órganos, por el mismo hecho del juego de las contracciones; veamos la influencia del Cloroformo en estas causas de la funcion fisiológica, si al accionar sobre el dolor, acciona tambien sobre las contracciones.

El Cloroformo reacciona sobre el sistema cerebro espinal, compuesto del cerebro, cerebelo, protuberancia anular, tubérculos cuadrijéminos, cordones blancos de la médula, del bulbo y de los nervios cerebro raquidianos; es decir, sobre el sistema nervioso de la vida animal; pero no así sobre el sistema nervioso de la vida orgánica ó de relacion; es decir, los gánglios del gran simpático, los nervios que de él emanan, la sustancia grís de la médula y del bulbo.

Teniendo en cuenta estos principios, podreis explicaros satisfactoriamente porqué bajo la influencia de la anestesia, se continuan las contracciones del útero, no obstante cesar el dolor; pues este órgano está provisto de ramos nerviosos de uno y otro sistema. Otro tanto diré de los músculos abdominales, que Longet, coloca entre los músculos llamados «inspiradores», y que reciben su impresion de cordones nerviosos cuya organizacion tiene mas semejanza con la estructura de la sustancia gris. En cuanto al periné, hallándose del todo sometido á la dependencia del eje cerebro espinal, tiene que caer consiguientemente bajo la influencia de la anestésia y por consiguiente, relajarse y dejarse deprimir por la cabeza del feto á su paso, por la expulsion que hacen las contracciones uterinas y abdominales.

Efectivamente, esto que digo en teoria, está plenamente comprobado por las numerosas observaciones de los autores; casi todos han visto que, bajo la influencia de la anestesia, las contracciones uterinas se continúan unas veces, acelerándose un poco, otras retardándose un tanto al comenzar las inhalaciones; pero despues se siguen con mas ó menos regularidad; el periné tambien se dilata mas ó menos fácilmente, se verifica en fin, la funcion del parto, de lo que fácilmente podria seguirse la aceptacion de aplicar el Cloroformo en los casos de parto natural, en bien positivo de la humanidad.

Pero, desgraciadamente esto no queda aquí. La anestésia tal cual la hemos descrito y produciendo los efectos que hemos visto, no está exenta de peligros para la madre y para el niño.

Fuera de todos los accidentes que le conocemos en Cirujia y que son aplicables aqui perfectamente, ese estado particular del embarazo, des-

pierta ciertas idiosincrácias particulares, cierta susceptibilidad, que no debemos olvidar y que las mismas observaciones de los autores nos lo muestran. Se han visto casos que desde las primeras inhalaciones, hay mujeres que se inmutan notablemente; por consiguiente se trastornan un tanto las contracciones uterinas y abdominales; otras veces se retardan, alejan, debilitan y hasta se suspenden por un tiempo mas ó menos variable; lo que es ya una desventaja positiva. Hay veces que el Cloroformo en pequeñísimas cantidades, vá ya hasta la relajacion de las funciones de la vida de relacion y cosiguientemente se presentan hemorrágias, ó se las favorecen en las personas propensas á ellas; y hasta la misma muerte puede llegar por un síncope, que la anémia cerebral anestésica puede producir.

Muchas veces sin reaccion sensible sobre la contractilidad orgánica y sin entrabar por consiguiente, la marcha del trabajo, el Cloroformo puede debilitar la contractilidad del tejido y causar así, retardo ó complicaciones en la expulsion de las secundinas.

Tambien los esfuerzos coadyuvantes de las contracciones uterinas, pueden, produciéndose á intervalos mas ó ménos regulares, provocar congestiones intermitentes, é impedir la isquemia, condicion fatal en la cloroformizacion: se citan todavia por algunos autores, casos de locura; que aunqué no bien conprobados, pueden suceder.

Tened presente por otra parte que en ciertas operaciones quirúrjicas, se ha seguido la muerte á la anestésia, sin que el médico lo hubiera podido preveer, y ¿por qué no temer las mismas consecuencias en una parturienta? y luego ¿hay derecho de exponerla á semejante pelígro, por solo evitarle el dolor, en el desempeño de una funcion natural? En la infinidad de partos que se verifican cada dia, vemos muchísimas parturientas que sufren contentas sus dolores y hasta los festejan con entusiasmo, ávidas del nuevo porvenir que las sonríe; vereis asi mismo otras indiferentes completamente, que parecen no pasar por tales dolores; en fin ver á una madre dar á luz, en medio de un sueño estúpido, privada de la razon y del conocimiento, en medio de la inquietud de los que la rodean y del anhelo de sus deudos que aguardan silenciosos, esperando tal vez un peligro y aún mortificado el partero, pues su presencia aqui es la mas necesaria y útil; ver repito este cuadro, en vez del festivo y alegre que presentan los que acostumbramos ver sin los anestésicos, por el solo hecho de suprimir el dolor en una funcion natural; «no es de mi opinion.»

En cuanto al niño se citan algunos casos en que en los primeros momentos de la anestésia, se exasperaban un tanto los latidos del corazon, que á su nacimiento presentaba un lijero ingurjitamiento, ménos actividad para el movimiento y aún ménos sensibilidad á la accion de la luz, del aire etc.

Los partidarios de la Cloroformizacion, hacen conocer ya sus temores, cuando hablan de administrar el cornezuelo de centeno, en caso de notar debilitacion en las contracciones, lo que no se hace, ni se puede administrar el cornezuelo cimultáneamente que el Cloroformo; porque al llegar aquel al estómago, tendria que exitar las fibras lisas de este órgano y producir náuseas y vómitos, presentando asi un nuevo peligro en la Cloroformizacion.

Indican tambien algunos autores que las inhalaciones deben hacerse, para evitar una larga sesion y por consiguiente, accidentes, solo en el segundo tiempo del parto; esto es, cuando la cabeza vá á franquear el periné, para ganar así la relajacion de este; pero aquí ya no se consigue el objeto; pues en el primer tiempo. cuando se verifica la dilatacion del cuello uterino, es cuando hay mas dolor, tambien dura mas tiempo y por consiguiente, és entónces, cuando mas se necesita de la anestésia.

Pero hay la pretendida pseudo-anestésia: es decir un estado incompleto de insensibilidad y en el cual la mujer se da cuenta de lo que pasa. Esta pretendida pseudo-anestésia, que no es por decirlo asi, mas que el principio del segundo período, aquella á la que los Ingleses llaman «anestésia á la Reina» y en otras naciones «anestésia obstetricial,» para distinguirla de la verdadera anestésia quirúrjica que es la única que puede llamarse tal, fuera de no poderse prolongar á voluntad ese periodo de insensibilidad incompleta, en los justos límites del ningun peligro, la que así se obtiene no merece llamarse anestésia; porqué no lo és, pues es solo una ilusion.

¿Consebís que haya anestésia, cuando una mujer tiene un pomo de Cloroformo á la mano y echa algunas gotas al pañuelo, para absorverlo en cada dolor, suspenderlo en el intermedio de cada contraccion, para luego repetir la misma operacion á la vuelta de cada contraccion que produce el dolor? Pues ese procedimiento y otros parecidos, forman el manual operatorio de lo que se llama «cloroformizacion á la Reina» ó «anestésia obstetricial.» Cuando no hay insensibilidad al dolor y falta de conciencia de lo que pasa, no hay anestésia; la disminucion del dolor, ó su cási desaparicion en estos casos, es sin duda obra de la imaginacion impresionada por la idea de la anestésia ó del dolor mas ó ménos repugnante del Cloroformo ó de la misma exitacion conque espera los mas cruentos dolores y mucho mas si es primípera.

Para terminar, permitidme Señores, dudar de los numerosos y completos casos felices que señalan las estadísticas de Simpson. Churchill y demas partidarios de la Cloroformizacion, fundándome en la circunstancia de no señalar estos autores los casos contra-producentes, que indudablemente han debido tener.

En resúmen la cloroformizacion aplicada tal cual és, al parto natural, debe rechazarse, 1°. Porqué su uso no está siempre exento de peligros, que no puede preveer del todo el partero y por consiguiente puede ser fatal, tanto para la madre, como para el hijo; 2° Porqué el sueño, anestésico privando á la parturienta del conocimiento de la razon, le impide tomar una participacion siempre necesaria, en el acto que verifica; 3° En fin, porqué el peligro y los accidentes que se han señalado, no compensan á la ventaja de disminuir ó suprimir el dolor á que está acostumbrada y resuelta toda embarazada. No obtante, dejo á los progresos de la observacion y de la experiencia, la resolucion de asuntos de la magnitud del que nos ocupa.

En cuanto á la «Cloroformizacion á la Reyna» repito, esa no es anestésia; por consiguiente, nada sério es el ocuparse mas de ella.

II.

APLICACION DEL CLOROFORMO EN LOS PARTOS NO NATURALES.

Paso á ocuparme de la Cloroformizacion, aplicada á los partos no naturales, peligrosos ó casos de distócia.

Comenzaré por deciros que es aquí donde la importancia, eficácia y utilidad oportuna de la anestésia, nos hace alabar los progresos de la Medicina. El Cloroformo, sustrayendo al cerebro y nervios sensitivos de su actividad funcional, mucho ántes de accionar sobre el aparato éxito motor y nervios ganglionares, produce una especie de parálisis cerebral pasajera, cuyo resultado segun el grado de las inhalaciones, es desde la mas leve y pasajera insensibilidad, hasta la paralizacion y relajacion completa de las funciones de la vida animal y mas allá aún, de las de la vida orgánica.

En este vasto campo de grados de anestécia, que el práctico puede, escojer y obtener, manejando hábilmente las inhalaciones clorofórmicas, es donde encuentra el partero un preciosísimo elemento de aplicacion ya para facilitar y poder realizar las mas difíciles operaciones de obstetricia, ya para quitar el miedo á la mujer, que no deja de inquietar al operador, como para obviarse otros tantos inconvenientes, que dificultan ó al ménos retardan la funcionalidad del parto. Si á esto se agrega, que consiguientemente el dolor está suprimido y asegurada la inamovilidad de la mujer, para favorecer mas el procedimiento operatorio las ventajas de la Cloroformizacion en los partos difíciles, es incontestable.

En Europa, en la práctica civil y mas aún en la de los Hospitales y Maternidades, apenas se practica una operacion obstetricial. por séria ó sencilla que sea, sin el auxilio de la anestésia y asi debe ser; pues el mismo derecho que asiste al profesor y paciente de echar mano del Cloroformo para las amputaciones, resecciones, ablaciones de un tumor etc. es que asiste al partero y parturienta con mas la ventaja de que aquí no solo se obtiene la cesacion del dolor, sino tambien la continuacion de la funcionalidad del útero, ó su debilitacion ó cesacion, segun convenga al objeto que se propone el operador. Las estadísticas á este respecto son numerosas y los casos fatales que se obtienen son debidos unos, á los peligros que ofrece el Cloroformo impuro ó mal administrado, ó á esas idiosincrácias y susceptibilidades especiales en algunos individuos, como sucede en Cirujia; ó á causas agenas á la Cloroformizacion.

Sentado pues como principio la incontestable utilidad de la cloroformizacion, en los casos de partos no naturales y hecha su recomendacion, para la generalizacion de su uso entre nosotros, vamos á ocuparnos de los distintos casos de distócia en que están indicadas sus aplicaciones; luego veremos tambien las contraindicaciones que tiene y terminaremos el capítulo haciendo un resúmen del manual operatorio mas expedito y fácil que se emplea para la Cloroformizacion en casos de distócia.

1ª. PARA LA PRACTICA DE LAS OPERACIONES MANUALES O INSTRUMENTALES.

Versiones—Comunmente se utiliza la anestésia, para hacer ménos laboriosa esta operacion, en casos de pluríparas por ejemplo, en que cerrada la bolsa de las aguas y en que el cuello dilatado, opone una contraccion espasmódica al paso de la mano. Si la bolsa de las aguas es rota, entónces precisa mas la indicacion; pues la vida del niño es amenazada por la asfixia y solo la cloroformizacion, relajando el espasmo de las fibras del cuello del útero, podrá franquear el paso á la mano, para terminar la operacion. Poco tiempo despues (ménos de un cuarto de hora), de alejada la inhalacion, el útero recobra por completo sus contracciones; generalmente para estos casos solo debe llegarse al segundo grado de la anestesia, con el objeto de moderar un tanto las contracciones uterinas y abdominales.

Introduccion del cordon—Especialmente en primíparas susceptibles, en que hay que vencer la resistencia que opone el cuello á la introduccion de la mano, que es como se hace esta operacion.

Reduccion de la matriz—Cuando hay caida ó descenso del útero en masa, con el producto de la concepcion, acto doloroso que debe hacerse primero con la ayuda de la anestésia; para despues continuar el trabajo con las reglas del arte.

Expulsion artificial de las secundinas—Unicamente en el caso de que la adherencia de la placenta no sea acompañada de hemorrágias abundantes y la anestésia no ejerza una influencia demasiado depresible en las contracciones uterinas. Cuando hay mucha contractilidad uterina, se garantiza así el que no se cierre el cuello con un pedazo de placenta, en el interior del útero, en los casos de arrancamiento ó desgarraduras de ella, cuando se hace su extraccion artificial.

Parto expontáneo—Especialmente en primíparas nerviosas, en el trabajo de término, momentos en que la agitacion llega hasta trastornar la inteligencia, en el instante en que la cabeza se encaja en el cuello del útero; en la irregularidad de las contracciones, que no son seguidas de una remision completa; rigidez ó contractura espasmódica; ó cualquier otro estado mórbido del cuello. El Cloroformo aquí, influye notablemente haciendo regulares las contracciones, dominando el espasmo del útero, sin influir tal cosa en su contractilidad; el porqué de esto está en tener el cuello algunas fibras de la médula, que pertenecen al sistema nervioso de la vida de relacion. Se recomienda la prudencia en las inhalaciones, las que se irán suspendiendo á juicio del partero; el cual se apercibirá de la marcha del trabajo por medio de maniobras.

Parto artificial—Suprimido el dolor por la anestésia, todo inconveniente ha desaparecido; y en todo caso cualquiera operacion es mas fácilmente practicable, mucho mas cuando las parturientas son pusilánimes é indóciles.

Aplicaciones de Forceps—Aquellas que son indicadas por desproporcion entre la cabeza del feto y las vias genitales de la mujer, por ser demasiada estrecha la pélvis, ú oponer demasiada resistencia las partes blandas situadas á la salida de la pélvis; vicio de conformacion de la

bélvis; cuando hay dificultad de parte del cuello ó cuerpo del útero, para la introduccion de las ramas del instrumento, con la precaucion pe cesar las inhalaciones, tan luego como las ramas hayan sido colocadas, á fin de no privarse del concurso de los esfuerzos naturales, que nada podria reemplazar mejor. En casos de excesiva sensibilidad, se puede hacer durar la anestésia; pero solo al grado de que disminuido el dolor, no cesen las contracciones de las fibras uterinas y abdominales.

Embriotomía.

Operacion cesariana ó gastro-isterotomia.

Sinfisotomía.

Cefalotripsia. Es en estas importantes operaciones, donde la anestésia tiene las mismas aplicaciones que en Cirujía. Advertimos sí que tratándose de la operacion cesariana, debe suspenderse la anestésia, inmediatamente que se haga la extraccion del feto, para dar lugar á que el útero por medio de sus contracciones, se retraiga inmediatamente. Para la justificacion de la anestésia en estos casos, podríamos indicar todas las razones que apoyan el empleo del Cloroformo en las grandes operaciones de Cirujía; la necesidad de asegurar la inamovilidad, la de suprimir los cruentos dolores, la de ser duradero el manual operatorio, etc., etc.

2º. COMO MEDICAMENTO CONTRA LOS ACCIDENTES MAS O MENOS GRAVES QUE VIENEN A COMPLICAR EL EMBARAZO, EL TRABAJO Y LO QUE SE SIGUE DE EL.

Ciertas neurósis.

Ciertos casos de neurálgias y algunas susceptibilidades nerviosas- Estos casos son tratados en el embarazo, con inhalaciones de Cloroformo, que aunqué no parecen ejercer gran influencia en la salud del feto, ni provocar contracciones prematuras en el útero, sin embargo se cita uno que otro caso de aborto; lo que hace tener la reserva debida en casos de esta naturaleza.

Susceptibilidades y exitaciones nerviosas en el momento del parto. Estas llegan á causar trastornos intelectuales y excesiva agitacion, que se modifican notablemente bajo el influjo de una lijera anestésia, que deberá sostenerse con precaucion.

Predominio excesivo del dolor fisiológico. Calambres musculares. Otros dolores. Neuralgias. Vómitos, Cólicos. Locura-Compresion del nervio ciático- Cuando alguno de estos accidentes pasa, parece suspenderse un tanto el trabajo del parto; entónces es útil alguna inhalacion que dominará luego el accidente.

Contracciones inregulares. Cuando las contracciones del útero se hacen inregulares en su frecuencia, ó en su energía, no hacen progresar el parto; entónces las inhalaciones, clorofórmicas, que muchas veces hay que llevarlas hasta dósis elevadas, son las únicas que pueden devolver al útero, su ritmo normal y energia.

Retraccion espasmódica del cuerpo y cuello del útero- La clorofor-

mizacion las corrije, hace regular el trabajo y puede facilitar hasta la version. Ella obedece á la circunstancia de recibir el cuello y cuerpo, algunos filetes de la médula, provenientes del sistema nervioso de la vida de relacion; razon por la que muchas veces hay que llevar la anestésia hasta un grado muy elevado

Eclámpsia-Ya sea que venga ántes, despues, ó el momento del trabajo, las inhalaciones clorofórmicas son el mejor tratamiento para dominar el periodo de exitacion, el periodo convulsivo, que de paso sea dicho, pone en el mas grave peligro á la madre y al feto. Lo mejor es, acelerar el trabajo y aún para esto, lo mas útil son las inhalaciones.

El Cloroformo durante la lactancia.- Citan algunos autores Clot, Scanzoni. Chassaiggnac. etc. casos en que, niños que tomaban el pecho, poco despues de haber sido expuesta la madre a la anestesia, quedaban en un estado de sopor bastante conocido, para presumir que el cloroformo habia llegados á ellos, por medio de la leche; aunqué no está muy comprobado que una inhalacion pueda pasar á los productos segregados, no obstante, bastan estos casos de observacion para tener la precaucion de no alimentar muy pronto á los niños, con la leche de una mujer, recientemente sometida á la anestésia.

CONTRAINDICACIONES DEL CLOROFORMO.

Afecciones orgánicas del corazon y de los grandes vasos.

Afecciones del pulmon y órganos respiratorios.

Afecciones inflamatorias del cerebro.

Alcoholismo y discrácias etc. Todos estos casos que contraindican la aplicacion del Cloroformo, en las operaciones de Cirujía, lo hacen tambien para su aplicacion en Obstetricia por razones idénticas. Creo por consiguiente innecesario extenderme sobre este punto.

Hemorrágias abundantes.-Cuando el trabajo del parto es complicado por hemorrágias abundantes, ó cuándo las parturientas, son conocidamente propensas á ellas, está contraindicada la anestésia como medio terapéutico. En efecto, cási siempre en estos casos, la mas pequeña relajacion de las contracciones uterinas, tarda demasiado en volverle su ritmo y energía, la hemorrágia se favorece entónces, ó se la provoca, si todaviá no existía. porqué los vasos uterinos quedan abiertos y es necesario la cesacion del Cloroformo, para que vuelvan las contracciones uterinas, que cohibirán la hemorrágia, estrechando el calibre de los vasos.

Pequeñez y debilidad del pulso, Sideracion nerviosa—Si es verdad que empleada á tiempo. la cloroformizacion tiene por fin y se la usa para prevenir los accesos nerviosos. tambien es cierto que cuando por la duracion del trabajo (dos ó mas dias). ó á causa de las maniobras ensayadas sin sucesos, esta exitacion nerviosa existe ya, la administracion de las inhalaciones anestésicas no está completamente exenta de peligros. La depresion considerable de la parturienta en estas circunstancias, es verdaderamente una contraindicacion al Cloroformo; porqué no impunemente se añadiria la postracion anestésica, á la sideracion nerviosa, cuyo resultado no lejano podria muy bien ser la muerte.

MANUAL OPERATORIO.

El punto de mira principal del práctico que vá á emplear el Cloroformo, es el grado de anestésia y el tiempo de la duracion que necesita para el fin que se propone, Teniendo en cuenta siempre el estado del pulso, fisonomía, respiracion, voz etc. de la mujer que vá á anestesiar; no debe olvidar aquella observacion importante de que durante el parto se obtienen efectos suficientes, con menos cantidad de Cloroformo, que en los casos de Cirujia. En este estado, rara vez es necesario llevar la anestésia hasta la resolucion completa, mas frecuentemente es usada solo hasta enmudecer la sensibilidad. Se ha observado tambien que muchas veces, no es necesario hacer las inhalaciones al principio de cada dolor, sino que una inhalacion domina el dolor de tres ó mas contracciones seguidas. No deben usarse dósis fuertes de Cloroformo, sino cuando se pretenda disminuir un tanto las contracciones uterinas. No pecar por falta, ni exeso y hacer su aplicacion gradual, teniendo en cuenta que las dósis en aumento, suspenden las contracciones y las en disminucion, determinan exitaciones. He allí la base principal del mejor procedimiento operatorio.

Si la operacion vá á durar algunos minutos y es algo cruenta, se procede como en Cirujia, adormeciendo profundamente á la enferma primero; y continnando de tiempo en tiempo despues, las inhalaciones mientras dura la operacion. Pero cuando son solo contracciones tetánicas, ú otras exitaciones etc. las que demandan el Cloroformo, conviene despues de obtenido la inmovilidad, alejar la accion anestésica y cuando mas, contentarse con lijeras inhalaciones en cada nueva contraccion si hubiere necesidad.

Hay mas inconvenientes para las inhalaciones á altas dósis en el primer periodo del parto, que en el segundo; pues se tiene observado que ellas son mas propias para suspender las contracciones en el primer periodo, que en el segundo. Para producir una anestésia completa, es menester pues, no llevar las inhalaciones hasta hacer ruidosa la respiracion, como en la anestésia quirúrjica. Por lo demas, aunque esto varíe con las personas, puede comenzarse toda inhalacion, con 8 ó 10 gramos de Cloroformo químicamente púro, para la primera inhalacion; disminuyendo mas bien esta dósis en las sucesivas inhalaciones, mientras dure la operacion.

La enferma con el estómago, intestinos, recto y vejiga, perfectamente vacios; es decir, un largo tiempo despues de la ingestion de alimentos y bebidas, será colocada en el aparato y posiciones que mas convengan para las buenas maniobras. En una habitacion grande, suficientemente ventilada, con ventanas opuestas; para que en un momento dado se pueda obtener una corriente de aire puro. Acompañada de solo las personas indispensables, prévio el silencio que debe reinar durante la operacion, el partero que vá á operar, se prepara á proceder, colocando primero un ayudante, médico, encargado exclusivamente del pulso, quien seguirá paso á paso sus oscilaciones, dirijiéndo á la vez la administracion del Cloroformo, de que otro ayudante se encargará.

El modo mas expedito de dar el Cloroformo, es, rociando este líquido en una compresa en cono, que se adapta perfectamente á la abertura de la boca y fosas nasales de la enferma, teniendo cuidado de que no

caiga el líquido á la cara, pues le produciría flictenas é irritaciones de la piel. Con las primeras absorciones comienza la anestésia que se graduará y prolongará hábilmente segun convenga á la operacion, Llegado el momento que se desea, es tiempo de que el operador proceda; el ayudante retira el cono, haciendo que la enferma aspire el aire puro, para volver á una nueva inhalacion, si ántes que el partero haya terminado la operacion, vuelva la enferma al estado de sensibilidad y conocimiento. Se sigue de esta manera hasta el fin de la operacion, salvo casos fortuitos que obliguen á suspender todo procedimiento.

Terminada la operacion, es suficiente exponer la cara del enfermo al aire libre, ó á lo mas hacerle ligeras aspersiones de agua fria á la cara, para que vuelva á la sensibilidad y conocimiento, disipándose muy pronto todos los efectos del sueño anestésico.

III.

CONCLUSION.

Teneis aquí, ilustres Doctores, un trabajo de bien poca importancia, indigno por consiguiente; de la altura de vuestra ilustracion; muy á mi pesar, no os presento otro mas completo, pero disculpadme: por una parte mi escasa inteligencia y falta de conciencia de hechos prácticos, y por otra, las pocas horas de que he podido disponer en el corto plazo de 8 dias que me habeis señalado, á partir del dia en que se sorteó el punto, al en que debo entregar la presente tésis, en la secretaría de la Facultad, cuando mis ocupaciones profesionales me absorven el tiempo, no me lo han permitido.

La aplicacion del Cloroformo á los partos es un punto que entre nosotros necesita mas que de estudios teóricos, de observaciones prácticas, de que desgraciadamente carecemos. Hé buscado con afan algun caso práctico observado aquí y con franqueza os digo, no lo he hallado. Es verdad que las desgraciadas circunstancias por las que atraviesa el pais, son hoy una valla insuperable para el adelanto de la Medicina, como lo son para el desarrollo de las demás ciencias y artes y en general de todas las instituciones; pero con motivo de esta oportunidad, permitirme que recomiende á nuestros Conprofesores, las observaciones prácticas, siempre que tengan la oportunidad de hacerlas: respecto al punto en cuestion. Tan importante creo yo la práctica de las observaciones, especialmente en Medicina, que solo uniendo á ellas el estudio constante, se pueden obtener los verdaderos adelantos en la carrera profesional.

HE DICHO

Evaristo M. Chávez.

Lima, Abril 17 de 1883.

V.° B°.

ODRIOZOLA.